

La asistencia médica a los refugiados en Francia durante la Segunda Guerra Mundial: la Clínica de Marsella (1941-1945)

Jon Arrizabalaga (*)

(*) orcid.org/0000-0002-0740-4951. IMF-CSIC, Barcelona. jonarri@imf.csic.es

Dynamis

[0211-9536] 2020; 40 (1): 67-91

<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v40i1.15659>

Fecha de recepción: 22 de septiembre de 2019

Fecha de aceptación: 20 de abril de 2020

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—Gestionar el caos: crisis humanitaria en Francia (1939-1945). 3.—Paliar el sufrimiento: La Clínica de Marsella en la Francia de Vichy (julio 1941-noviembre 1942). 3.1.—Asistencia médica a niños. 3.2.—Estudios médicos sobre desnutrición y hambre. 3.3.—Actuaciones humanitarias de carácter socio-médico. 4.—Manejar los dilemas: La Clínica de Marsella en la Francia ocupada por los Nazis (noviembre 1942-agosto 1944). 5.—Consideraciones finales.

RESUMEN: La población refugiada, tanto los exilados republicanos españoles como los fugitivos del nazismo de toda Europa, concentrada en el sur de Francia a partir sobre todo de 1939, planteó una crisis humanitaria con ingentes demandas médico-sociales. A partir de junio de 1940, Marsella y sus alrededores se convirtieron en la última esperanza para decenas de miles de ellos, la mayoría sumidos en una situación de extrema necesidad, así como para los franceses desplazados de Alsacia, Lorena y las zonas de guerra a resultas de la invasión alemana. A mediados de marzo de 1941, el *Unitarian Service Committee* (USC) —agencia humanitaria creada en 1940 por la iglesia unitaria norteamericana con el fin de ayudar a las personas perseguidas en Europa por motivos de raza, religión o ideología— promovió, junto a la *Oeuvre de Secours aux Enfants* (OSE) —organización judía de ayuda a la infancia—, el establecimiento en Marsella de un dispensario médico-social que, de una u otra forma, logró mantenerse operativo desde julio de 1941 hasta el final de la Segunda Guerra Mundial. Su misión era atender a miles de refugiados sin recursos, incluidos los republicanos españoles, que intentaban huir de Francia a través de su puerto. Esa primera experiencia humanitaria del USC en el campo de la medicina priorizó las acciones de asistencia y prevención sanitaria a las personas recluidas en los campos de internamiento. Su popularidad hizo que en Francia pronto se identificara al USC con la ayuda sanitaria a los refugiados y obtuviera el reconocimiento de las demás organizaciones de socorro, incluida la Cruz Roja Internacional. En este artículo se analiza, a partir sobre todo de la documentación del USC preservada en la *Andover-Harvard Theological Library* (Cambridge, MA), el modelo organizativo y la labor asistencial, muy exigente para los escasos recursos disponibles, que caracterizó a la popularmente conocida como «Clínica de Marsella» del USC durante la Segunda Guerra Mundial.

PALABRAS CLAVE: asistencia médica humanitaria, refugiados, Clínica de Marsella, Unitarian Service Committee, Francia, Segunda Guerra Mundial.

KEYWORDS: humanitarian health care, refugees, Marseille Clinic, Unitarian Service Committee (USC), France, Second World War.

1. Introducción (*)

La población refugiada, tanto los exilados republicanos españoles como los fugitivos del nazismo de toda Europa, concentrada en el sur de Francia sobre todo a partir de 1939, planteó una crisis humanitaria con ingentes demandas médico-sociales. Desde junio de 1940, Marsella y sus alrededores se convirtieron en la última esperanza para decenas de miles de ellos —la mayoría sumidos en una situación de extrema necesidad—, incluidos los franceses desplazados de Alsacia, Lorena y de las zonas de guerra a resultas de la invasión alemana.

A mediados de marzo de 1941, el *Unitarian Service Committee* (USC), una agencia humanitaria norteamericana que operaba en el Midi francés, promovió, junto a la *Oeuvre de Secours aux Enfants* (OSE), una organización judía de ayuda a la infancia, el establecimiento en Marsella de un dispensario médico-social que, de una u otra forma, logró mantenerse operativo hasta el final de la Segunda Guerra Mundial. Su misión era atender a miles de refugiados sin recursos, incluidos los republicanos españoles, que intentaban huir de Francia a través de su puerto. Esa primera experiencia humanitaria del USC en el campo de la medicina priorizó las acciones de asistencia y prevención sanitaria a las personas recluidas en los campos de internamiento, que pronto le granjearon popularidad en Francia. A resultas de ello, el USC ganó no solo crédito entre los contemporáneos, que asociaban su labor con la atención sanitaria a los refugiados, sino también el reconocimiento de esa especificidad suya por parte de las demás organizaciones de socorro con las que se coordinaban sus actuaciones, incluida la Cruz Roja Internacional.

En este trabajo se analiza, a partir sobre todo de la documentación del USC preservada en la Andover-Harvard Theological Library (Cambridge, MA), el modelo organizativo y la labor asistencial, muy exigente para los escasos recursos disponibles, que caracterizó a la popularmente conocida como «Clínica de Marsella» del USC durante la Segunda Guerra Mundial.

(*) Este artículo ha sido financiado parcialmente por el Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España en el marco del proyecto de investigación «Acciones de socorro y tecnologías médicas en emergencias humanitarias (1850-1950): agencias, agendas, espacios y representaciones» (HAR2015-67723-P [MINECO/FEDER]). Agradezco las críticas y sugerencias de las personas participantes en el simposio de Agde y el workshop de Barcelona y, singularmente, las proporcionadas por Àlvar Martínez Vidal y por sus dos *peer-reviewers* anónimos.

2. Gestionar el caos: crisis humanitaria en Francia

La victoria franquista en la Guerra Civil Española provocó durante los primeros meses de 1939 el éxodo al sur de Francia a través de los pasos de montaña de los Pirineos orientales, de unas 440.000 personas: 210.000 civiles (mujeres, ancianos, niños), unos 220.000 militares y unos 10.000 heridos¹. Tras la ocupación del Benelux y las regiones francesas de Alsacia y Lorena (mayo 1940) por el ejército alemán, el Armisticio entre Francia y la Alemania nazi que ponía fin a casi diez meses de *drôle de guerre*, y el establecimiento del Régimen de Vichy (22 junio 1940), una nueva avalancha de refugiados se abocó hacia la parte sudoriental de Francia no ocupada por los nazis. En mayo de 1942, un testigo privilegiado de la crisis humanitaria allí desencadenada entonces por las sucesivas oleadas de refugiados, clasificaba a estos en tres grupos según una escala de menor a mayor miseria. Por una parte, estaban los fugitivos del nazismo llegados antes del estallido de la guerra mundial con la invasión alemana de Polonia el 1 de septiembre de 1939: millares de huidos «por no otro delito que sus convicciones o su raza» para evitar «la muerte, la prisión o el campo de concentración», y centenares de escapados de prisiones y campos, que habían cruzado una o más fronteras arriesgando sus propias vidas. Por otra, los individuos (civiles y militares) apresados o reclusos en campos de concentración tras el estallido de la guerra y el rápido colapso de la República Francesa. Finalmente, estaban las personas evacuadas de uno a otro campo que habían acabado recalando en los campos de internamiento —que calificaba de «centros de desolación»— donde, en los primeros meses de 1939, se había recluso a la categoría más miserable de refugiados, un amplio y variopinto colectivo integrado por «los restos del ejército republicano español y sus familias, y miembros de las brigadas internacionales»².

A partir de junio de 1940, Marsella se convirtió en la última esperanza para miles de refugiados extranjeros «en relativa libertad pero extrema pobreza» como también para los refugiados franceses huidos de Alsacia y

-
1. Dreyfus-Armand, Geneviève. *L'exil des républicains espagnols en France. De la Guerre Civile à la mort de Franco*. París: Albin Michel; 1999, p. 52-55; Tuban, Grégory. *Camps d'étrangers. Le contrôle des réfugiés venus d'Espagne (1939-1944)*. París: Nouveau Monde Editions; 2018.
 2. Unitarian Service Committee. *Saving the future in Europe – The first-hand story of the Unitarian Service Committee's medical work in Unoccupied France. 1942*. Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, Unitarian Service Committee Records (en adelante USCA), bMS 16035/1(4), p. [3].

Lorena y de las zonas de guerra³. Todos ellos se hacinaban en la populosa ciudad portuaria del mediodía francés y sus alrededores a la espera, durante semanas y hasta meses, de los indispensables visados que les permitieran embarcar rumbo a las Américas o al norte de África⁴. Se estima que casi un cuarto de su población en aquellas fechas (150.000 de sus 650.000 habitantes) eran refugiados de toda Europa, tanto fugitivos del nazismo como republicanos españoles⁵; y, según estimaciones del cónsul mexicano en Marsella, Gilberto Bosques, hacia finales de 1940 había en esa ciudad entre 2.700 y 3.000 refugiados españoles, cerca de 500 hombres y de 300 mujeres y niños de los cuales fueron acogidos, bajo protección diplomática mexicana, en los «castillos» de La Reynarde y Montgrand, respectivamente⁶.

Los «dispensarios, clínicas y hospitales públicos locales» estaban desbordados y a duras penas eran capaces de atender a la «población francesa indigente»⁷. De ahí que pareciera urgente disponer de establecimientos médicos que sirvieran siquiera para paliar las enormes demandas sanitarias de tanto refugiado. Algunos de ellos, como los acogidos en los citados centros de La Reynarde y Montgrand, se beneficiaban de un servicio sanitario común a ambos establecimientos desde el que se desarrollaban actividades de prevención (inspección de higiene en las viviendas y suministro de la «gota de leche») y asistencia médica a los residentes (consultorio médico diario, enfermería en ambos centros, secciones de farmacia y odontología, y medios de evacuación a hospitales)⁸.

Ahora bien, las demandas sanitarias de una población refugiada que crecía de modo imparable rebasaban cualquier previsión; y preocupaba particularmente la situación de los hombres recluidos en campos de internamiento donde se hacinaba una heterogénea mezcolanza de seres huma-

3. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [12].

4. Subak, Susan Elisabeth. *Rescue and flight: American relief workers who defied the Nazis*. Lincoln-Londres: University of Nebraska Press; 2010, p. 33.

5. Riding, Alan. *Y siguió la fiesta. La vida cultural en el París ocupado por los nazis*. Barcelona: Galaxia Gutenberg; 2011, p. 96.

6. Malgat, Gérard. Gilberto Bosques. *La diplomatie au service de la liberté. Paris-Marseille (1939-1942)*. Marsella: L'Atinoir; 2013, p. 131, 127-195 (sobre la organización y funcionamiento de ambos *chateaux*).

7. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [12].

8. Malgat, n. 6, p. 174-175, 177-178. Behrens, Benedikt. Gilberto Bosques y la política mexicana de rescate de los refugiados españoles republicanos en Francia (1940-1942). In: Agustín Sánchez Andrés et al. (eds.). *Artífices y operadores de la diplomacia mexicana, siglos XIX y XX*. México: Porrúa; 2004, p. 305-336 (sobre todo, p. 321-326).

nos, así como la de sus familiares, mujeres y niños, albergados en distintas dependencias habilitadas a este objeto en la región marsellesa⁹, y pululantes alrededor de esos campos:

«... los abarrotados barracones de los campos los comparten políticos y estadistas democráticos, científicos y estudiantes, hombres de negocios y sindicalistas, personas ancianas de ambos sexos y adolescentes expulsados de sus casas y asilos en Renania; luchadores por la libertad polacos y checos comparten raciones de hambre con combatientes españoles y [brigadistas] voluntarios de una docena de países. Por los inhóspitos terrenos de los campos rondan no solo las mujeres de estas víctimas, sino también sus hijos, aunque felizmente el número de estos últimos está declinando sin parar merced a su liberación en casas y colonias infantiles así como a su repatriación y emigración»¹⁰.

Había, además, otros dos grupos de refugiados extranjeros que, sin estar recluidos en campos, eran también muy vulnerables: los millares de trabajadores forzados en empresas de obras, y el incontable número de personas que en grandes ciudades como Marsella sobrevivían en la indigencia, sujetas a la amenaza constante de internamiento o prisión¹¹.

La respuesta más relevante para afrontar la ingente demanda médico-social provocada por esta crisis humanitaria vino de la mano de dos organizaciones de socorros —el *Unitarian Service Committee* (USC) y la *Jewish Children's Aid Society/Oeuvre de Secours aux Enfants* (OSE)— cuyos esfuerzos conjuntos se materializaron en el establecimiento de un dispensario médico-social en esa ciudad. El USC se había fundado en Boston (17 mayo 1940), promovido por la *American Unitarian Association* (AUA) como una asociación independiente de esta asociación religiosa, cuyo propósito era socorrer sin sectarismos a los refugiados europeos perseguidos por el Nazismo¹². A comienzos de 1941, desde su cuartel general de Boston, se autorizó a Charles Joy (1885-1978), delegado del USC en Europa que operaba desde Lisboa, a expandir su intervención médica en los campos de internamiento de refugiados, a expensas del programa, inicialmente acordado, de promover

9. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [43].

10. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [3].

11. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [4].

12. Unitarian Service Committee. Agendas, minutes, reports, 1940-1941. Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, USCA bMS 16185/1(4), f. 162-164. La asociación religiosa conocida como AUA hasta 1961 agrupaba en EE. UU. y Canadá a las congregaciones unitarias que en 1825 se habían escindido de las iglesias congregacionalistas (calvinistas) abrazando la fe unitaria.

el rescate y migración a las Américas de los refugiados judíos, antifascistas e izquierdistas¹³. La OSE, en cambio, era una organización fundada originalmente en San Petersburgo en 1912 por médicos que se proponían ayudar a las poblaciones judías desfavorecidas aunque pronto se expandió por Europa central y el resto del mundo en múltiples ramas federadas. Habiendo establecido su sede central en Berlín en 1923, diez años después la OSE, huyendo del nazismo, se trasladó a Francia desde donde centró su trabajo en el socorro a niños judíos refugiados allí y en otros países europeos¹⁴.

3. Paliar el sufrimiento: La Clínica de Marsella en la Francia de Vichy (julio 1941-noviembre 1942)

A mediados de marzo de 1941, el estadounidense Noel Field (1904-1970) fue nombrado director del USC en Francia al objeto de desarrollar una nueva misión con base en Marsella¹⁵. Su mujer y compañera de vida desde la adolescencia de ambos en Suiza, Herta K. Vieser (1904-1980), se hizo cargo de la subdirección. Originariamente vinculado al pacifismo cuáquero estadounidense, Field había abrazado la fe comunista en los EE. UU. a comienzos de la década de 1930 y comenzado a trabajar en Ginebra, en 1936, para la sección sobre desarme de la Liga de las Naciones, habiendo sido en el otoño de 1938 uno de sus comisionados en España para organizar la «repatriación ordenada» de las Brigadas Internacionales. En contraste con otros norteamericanos miembros de la misión del USC en Europa, los Field se desenvolvían perfectamente en inglés, francés y alemán, una destreza muy

-
13. Sobre las peculiaridades del *ethos* humanitario del USC, véase Arrizabalaga, Jon; Martínez-Vidal, Álvar. Medicine, religion, and the humanitarian ethos: Walter B. Cannon, Unitarianism, and the care of Spanish Republican refugees in France. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* (en revisión).
 14. Sobre la OSE, véase Zeitoun, Sabine. Histoire de l'O.S.E. De la Russie tsariste à l'Occupation en France (1912-1944). L'œuvre de secours aux enfants, du légalisme à la résistance. París: L'Harmattan; 2012.
 15. Sobre la oficina de Marsella del USC y la ayuda estadounidense a los refugiados españoles en Francia, véase Velázquez-Hernández, Aurelio. The Unitarian's Service Committee Marseille Office and the American networks to aid Spanish refugees (1940-1943). *Culture & History. Digital Journal*. 2019; 8 (2): e021.

apreciada por esta y otras organizaciones humanitarias trasnacionales que habían de operar en tan difíciles circunstancias¹⁶.

La colaboración del USC con la OSE se vio propiciada por la relación existente entre los Field y el director de esta última, Joseph Weill (1902-1988), quien había estudiado y ejercido la medicina en Estrasburgo. Weill les presentó a su viejo amigo René Zimmer, un médico alsaciano católico pero también refugiado tras la anexión alemana de Alsacia y Lorena durante la primavera de 1940. Zimmer fue designado director del programa médico que el USC promovía desde Marsella. El programa pivotaba alrededor de un dispensario bajo la denominación de *Centre Médico-Social*, del que Zimmer era también el director médico. Estaba emplazado en un amplio apartamento privado compartido a medias por ambas organizaciones en el portal 25 de la *rue d'Italie*, una céntrica calle de esta ciudad. En este dispensario, también conocido como la Clínica de Marsella, la actividad del USC se centró en la atención médica a los refugiados (hombres, mujeres y niños) mientras la OSE desarrolló acciones de trabajo social orientadas hacia la infancia basándose en su dilatada experiencia en este ámbito¹⁷.

Pese a que la decisión de crear el dispensario se había tomado en abril de 1941, su apertura se retrasó hasta comienzos de julio por las dificultades para encontrar un local en una ciudad entonces abarrotada¹⁸. La Clínica se mantuvo plenamente operativa desde entonces hasta noviembre de 1942, cuando se hizo efectiva la ocupación alemana de Marsella que obstaculizó

16. Subak, n. 4, p. 84-86. Sobre Noel Field, véase Marton, Kati. *The true believer: the secret life of Noel Field, Stalin's last American spy*. Nueva York: Simon & Schuster; 2016.

17. Hasta la fecha, los trabajos relativos a la Clínica de Marsella han sido escasos y la atención a esta institución, limitada a incursiones con ocasión de estudios sobre las actividades de la OSE y el USC en Marsella. Puede verse, por ejemplo, Zeitoun, n. 14, p. 239-246; Dray-Bensousan, René. *Filières juives d'assistance à Marseille: les exemples de l'ORT et de l'OSE*. En Jean-Marie Guillon y Robert Mencherini, eds. *La Résistance et les Européens du Sud*. París: L'Harmattan; 1999, p. 143-152; Subak, n. 4, p. 26, *passim*; Velázquez-Hernández, n. 15.

18. El telegrama de Noel Field al USC en Boston anunciando el alquiler del apartamento data del 12 de junio de 1941: USC Administrative records, 1941-1952, Andover-Harvard Theological Library, USCA bMS 16035/1 (1). Escasamente un año después, Field proporcionó la siguiente descripción del intensivo uso de su limitado espacio: «The quarters [located at 25, *rue d'Italie*] were limited in space from the start, one half of them being devoted to the work of the OSE, the other one to our clinic. With the rising number of patients and the consequent increase in our medical staff, we have become increasingly cramped and we are steadily on the alert for larger quarters, but still without success. This is the one drawback to an otherwise highly successful enterprise. Our first year's service has indeed been fruitful beyond our fondest dreams» (Unitarian Service Committee, n. 2, p. [12]).

seriamente su funcionamiento. Pese a todo el USC se las arregló para mantener su dispensario abierto hasta el final de la guerra, prosiguiendo de modo parcial sus actividades e incluso desarrollando otras nuevas de carácter clandestino, como más adelante se verá.

El propósito fundamental de la Clínica se recoge de modo expresivo en un folleto mecanografiado y fechado en mayo de 1942, que el USC había promovido para publicitar las actividades humanitarias allí desplegadas, con el fin de movilizar en los EE. UU. la solidaridad con las víctimas del fascismo en Europa y, más en concreto, de recabar fondos para el sostenimiento de su dispensario¹⁹. Coordinador de esta obra colectiva y redactor de su parte primera, Noel Field destacaba en el prólogo, que el dispensario proporcionaba «ayuda y confort tanto material como espiritual a los refugiados extranjeros en la Francia no ocupada, y especialmente a los reclusos en los campos de internamiento»²⁰.

El USC se había integrado en el *Comité de Coordination pour l'Assistance dans les Camps*, más conocido como «Comité de Nîmes», un organismo constituido a finales de 1940 que coordinaba los esfuerzos de unas veinticinco organizaciones de socorro y rescate operativas en los campos de internamiento del sur de Francia con el propósito de evitar duplicidades y así contribuir más eficientemente a la ingente tarea humanitaria que debían afrontar²¹. Para algunas de las actividades desplegadas, el USC estableció acuerdos de «ayuda mutua» con otras organizaciones representadas en el Comité, singularmente la ya señalada OSE, pero también otras organizaciones humanitarias, sobre todo, la Comisión de socorro conjunta (o mixta) de la Cruz Roja Internacional (órgano conjunto del CICR y de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, creado en julio de 1941 y operativo hasta 1946), el YMCA,

19. Unitarian Service Committee, n. 2. Las iniciales de Noel Field («N.H.F.») y fecha de producción («May 1942») se recogen al final de la parte a su cargo (pp. [3-19]), mientras los nombres de los restantes autores, todos ellos personal de la Clínica de Marsella, aparecen mencionados en el prefacio de Robert C. Dexter, director ejecutivo del USC (p. [2]).

20. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [3].

21. Promovido, a finales de 1940, por Donald Lowrie (1889-1974), representante de la Alianza Mundial de Asociaciones Cristianas de Jóvenes (YMCA), el Comité de Nîmes coordinaba los esfuerzos de unas veinticinco organizaciones de socorro y rescate que operaban en el sur de Francia, entre ellas, tres de la Cruz Roja, siete judías, el International Migration Service, los cuáqueros estadounidenses y el USC. Tras su primer encuentro el 5 de noviembre, se reunía mensualmente bajo la presidencia de Lowrie, quien contaba con un presupuesto en virtud de su cargo en el movimiento de las YMCA. Sobre el Comité de Nîmes, véase Subak, n. 4, p. 66-67; Peschanski, Denis. *La France des camps. L'internement, 1938-1946*. París: Gallimard; 2002, p. 245-251.

los cuáqueros norteamericanos, la organización judía HICEM, el *Secours Suisse aux Enfants* y el *International Migration Service*²².

En el seno del Comité de Nîmes se estableció un subcomité de salud formado por médicos representantes de sus propias organizaciones —René Zimmer por el USC—, que se encargó de distribuir los suministros médicos y de supervisar su uso. Tras identificar la asistencia sanitaria a refugiados extranjeros sin recursos como una de las esferas más descuidadas en la acción humanitaria desplegada, el USC asumió, con el beneplácito de las restantes organizaciones presentes en el Comité, «la responsabilidad de centralizar la ayuda en suministros médicos y de supervisar la administración de los campos de refugiados de Marsella y alrededores», sin descuidar tampoco la atención sanitaria a todos ellos, incluidos los franceses huidos de Alsacia y Lorena y de las zonas de guerra²³.

El USC focalizó inicialmente su labor en los diversos espacios de internamiento —*Centres d'Émigration*, según la terminología entonces al uso de las autoridades francesas— existentes en la Francia no ocupada (e.g., Argelès, Barcarès, Gurs, Le Vernet, Les Milles, Noé, Récébédou, Rieucros y Rivesaltes), pero pronto optó por extenderla a los campos de trabajadores extranjeros, tanto en el hexágono (Seix [Ariège]) como en la Argelia colonial francesa (Colomb-Beschar, Djelfa), dada la semejanza en las condiciones de vida en unos y otros²⁴. Conviene asimismo observar que mientras los

22. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [4]. Acciones coordinadas entre el USC y la comisión mixta de la Cruz Roja Internacional aparecen también reflejadas en el Report of the Joint Relief Commission of the International Red Cross, 1941-1946. Ginebra: International Red Cross Committee-League of Red Cross Societies; 1948, p. 199-200, 204-205, 223-224. Ejemplos de acciones coordinadas entre el USC y los cuáqueros estadounidenses o, a tres bandas, con la Comisión de socorro conjunta de la CRI, pueden verse en American Friends Service Committee. Records Relating to Humanitarian Work in France, 1933-1950. Series VIII, Marseille Office, Correspondence Box 52-56, Folders 40 y 41.

23. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [4]; Report of the Joint Relief Commission, n. 22, p. 199-200.

24. Una parte sustancial de los refugiados internados en estos distintos espacios eran exilados republicanos españoles. La ausencia en la documentación consultada hasta la fecha, de mayor especificación sobre los pacientes atendidos en la Clínica y sus centros satélites entre julio de 1941 y noviembre de 1942, me impide establecer una distribución porcentual de las consultas entre los distintos grupos de refugiados, mucho más su identidad personal. En sus memorias de guerra y primer exilio, el médico republicano Pelai Vilar Canales (1909-1993) se hace eco, siquiera de modo escueto, de su nombramiento y actividades como médico ayudante en el consultorio del Consulado de México en Marsella. Vilar i Canales, Pelai. *Memòries d'un metge català a la sanitat militar republicana, 1936-1942*. Barcelona: Permanyer; 2019, p. 257-264. Sobre los campos de internamiento en Francia (metropolitana y colonial), véanse Peschanski, n. 21; Grynberg, Anne. *Les camps de la honte. Les internés juifs des camps français, 1939-*

campos de internamiento de hombres eran propiamente de reclusión, los centros habilitados para alojar a las mujeres y niños refugiados solían tener un régimen más liberal, de manera que las personas allí internadas podían conseguir con bastante facilidad permisos de salida y entrada durante el día. Este era el caso, por ejemplo, de los hoteles Bompard, Levant, Terminus des Ports y Hyères, habilitados a este objeto en el centro de Marsella, cuyos residentes disponían de libertad de salida para visitar la ciudad y gestionar ante consulados y autoridades locales la documentación necesaria para emigrar, en contraste con los hombres recluidos en campos como el de Les Milles²⁵.

La Clínica de Marsella proporcionaba de modo gratuito atención médica y cuidados de enfermería a cuantos refugiados sin recursos los precisaran, fueran los remitidos directamente por el USC u otras organizaciones humanitarias que operaban en los campos, o los albergados en Marsella y sus alrededores. El esfuerzo asistencial por mejorar, con todas las limitaciones, las condiciones de salud de los refugiados redundaba en su favor a la hora de gestionar sus visados para escapar de Francia, puesto que la buena salud constituía un requerimiento consular para ello²⁶. Permite ilustrar la relevancia de este último aspecto una revisión médica que incluía la vacunación contra

1944. París: La Découverte; 1999; Boitel, Anne. Des camps de réfugiés aux centres de rétention administrative: la Cimade, analyse d'une action dans les lieux d'enfermement et de relégation (de la fin des années 1930 au début du *xxi*^{ème} siècle). Thèse de doctorat d'histoire: Université d'Aix-Marseille; 2016; Bachoud, Andrée; Sicot, Bernard. Sables d'exil. Les Républicains espagnols dans les camps d'internement au Maghreb, 1939-1945. Perpiñán: Mare Nostrum; 2009; Tuban, n. 1.

25. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [11]. Véase también: Excerpts from Field's September [1941] reports of the work in France. Andover-Harvard Theological Library, USCA BMS 347/49 (1); Mencherini, Robert, ed. Provence-Auschwitz. De l'internement des étrangers à la déportation des juifs 1939-1944. Aix-en-Provence: Presses universitaires de Provence; 2007, p. 13-61 («La galaxie des Milles»). A diferencia de los hoteles marseleses utilizados en el internamiento de las mujeres, los hombres internados estaban estrechamente vigilados y les estaba prohibido abandonar los campos (p. 20). En el campo de Les Milles estuvieron internados muy pocos españoles (entre 6 y 28), la mayor parte de los cuales acabaron formando parte de «Grupos de trabajadores extranjeros» (GTE), nuevo nombre de las «Compañías de trabajadores extranjeros» (CTE) a partir de enero de 1942 (p. 21, 23). Las españolas albergadas en Bompard representan un 4,7% de las 540 mujeres allí registradas desde 1939 y cuya nacionalidad se recoge (p. 45). En el hotel Bompard, los Field, los Zimmer y el servicio de la OSE organizaron la escolarización de la cincuentena de niños allí albergados (p. 47). Sobre atención y fichas médicas de estas mujeres, con referencia a Zimmer y Marie-Andrée Weill-Reynal, entre otros médicos, véanse p. 47-48. Sobre las actividades conjuntas de la OSE y el USC en estos hoteles, véase Zeitoun, n. 13, p. 239-246.
26. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [11]: «One of the essential factors in their emigration is their health, for if their forces give way, their chances of leaving become virtually nil. It is not an exaggeration to say that our clinic has thus increased the number of refugees who have

varias enfermedades infecciosas (viruela, difteria, tétanos y fiebre tifoidea) en el dispensario del USC a mediados de 1942, por la que hubo de pasar un grupo de treinta y cinco niños, entre ellos dieciseis españoles, incluidos en una operación de rescate promovida por el *United States Committee for the Care of European Children* (USCOM) —organización de socorro liderada por Eleanor Roosevelt— y gestionada conjuntamente por la OSE y los cuáqueros, antes de que todos ellos pudieran embarcar en un convoy transatlántico con destino a los EE.UU.²⁷.

Los responsables del dispensario se aseguraban el cumplimiento de su misión estableciendo como regla que cualquier solicitante de atención sanitaria debía acudir recomendado desde alguno de los campos o de las organizaciones de socorro, portando en mano, debidamente cumplimentado y sellado, un carnet (*Bon pour une consultation médicale/dentaire gratuite*) previamente distribuido por el USC entre las distintas organizaciones²⁸.

El USC destinaba a la compra de medicamentos y equipamiento sanitario una porción considerable de los fondos disponibles para sus actividades asistenciales. Su servicio farmacéutico adquiría en distintos lugares de la Francia no ocupada, «grandes cantidades de medicamentos de alta calidad» (incluidos «extractos hepáticos y soluciones hormonales»), muchos de ellos prácticamente inencontrables en farmacias convencionales. En las dependencias del dispensario de Marsella se almacenaban asimismo grandes cantidades de fármacos, que donaban instituciones como la Comisión de socorro conjunta de la Cruz Roja Internacional (aceite de hígado de bacalao y glucosa), destacadas compañías farmacéuticas suizas como Ciba (Ferro-Phytine y Phytine), Sandoz (gluconato cálcico y calcio) y La Roche (levadura y Ferro-Protyline), y filántropos como un pastor luterano (insulina) y un médico judío (vitamina B1)²⁹. El USC invertía en el «suministro e instalación de laboratorios de campaña, consultorios dentales, aparatos de rayos X para el equipamiento quirúrgico, desinfectantes y bombas [de

left for overseas and is increasing the chances for ultimate departure of those still here by keeping them fit for travel and enabling them to meet consular health requirements».

27. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [45].

28. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [14].

29. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [4]; Noel Field. Report on work in France, 6 Mar 1942. Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, USCA, bMS 347/49 (4). Report of the Joint Relief Commission, n. 22, p. 200.

vacío]», e igualmente acogía donaciones de material sanitario, sobre todo gafas, fajas para herniados y prótesis ortopédicas varias³⁰.

El personal de la Clínica lo integraban médicos de diversas especialidades, enfermeras, trabajadoras sociales y personal administrativo. Salvo el matrimonio Field, todos eran refugiados y en su mayoría judíos. Al personal contratado para el dispensario se añadían los «trabajadores de campo» (*field-workers*) ubicados en los campos de internamiento. Este grupo contaba, entre otros, con «varios médicos» así como con un equipo de «trabajadores sociales», liderado por «Mademoiselle Lang», a cargo del *Kindergarten* que el USC mantenía en el campo de internamiento de Rivesaltes (próximo a Perpignan). Este campo destinado a alojar familias seguía siendo entonces uno de los centros de reclusión más grandes del sur de Francia: cerca de 6.500 internos (la mitad, españoles), hasta un 60% de los cuales eran niños³¹.

El dispensario se estructuró inicialmente en torno a sendas consultas para adultos y niños, apoyadas por unidades de farmacia, cirugía y odontología, si bien no tardaron en desplegarse de modo gradual otras unidades. En efecto, en octubre de 1941, se abrieron las de nuevas especialidades como laboratorio, rayos X (portátil, para servir a los campos), dermatología y otorrinolaringología, además de una unidad de rayos ultravioleta como medida para combatir el raquitismo —bien mirado, un equipamiento quizás no esencial en una soleada ciudad mediterránea, que revela hasta qué punto se reproducía un modelo importado. También comenzaron a operar otras unidades para el suministro de objetos protésicos varios (fajas para hernias, gafas, plantillas y otras piezas ortopédicas, dentaduras postizas) que unas veces procedían de donaciones y otras se fabricaban *ex professo* en el dispensario. A ellas se añadieron, en febrero de 1942, las unidades de asistencia domiciliaria, gimnástica y «alimentación suplementaria», además de una segunda unidad de rayos X, esta vez fija en el dispensario³².

30. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [4, 7]; Noel Field, n. 29.

31. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [7-8]. Sobre el campo de Rivesaltes durante la Segunda Guerra Mundial, véase Mettay, Joël. L'Archipel du mépris. Histoire du camp de Rivesaltes de 1939 à nos jours. Canet: Trabucaire; 2001, p. 13-89; Boitel, Anne. Le camp de Rivesaltes 1941-1942, du Centre d'hébergement au "Drancy de la Zone Libre". Perpignan: Mare Nostrum / Presses Universitaires de Perpignan; 2001.

32. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [8]. Para una expresiva muestra del grado de ocupación del espacio disponible en el local de la Clínica de Marsella y de su frenético ritmo de funcionamiento, véanse: Notes on visit to Unitarian Dispensary Marseille May 6th, 1942. Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, USCA bMS 347/49 (5).

Todas las unidades eran atendidas por personal especializado (laboratorio, odontología, pediatría, cirugía, otorrinolaringología, radiología, dermatología, asistencia domiciliaria). Por lo general, se trataba de varones (salvo las unidades de farmacia y pediatría, en las que había sendas médicas ayudantes) mientras que las mujeres copaban los puestos auxiliares: secretaria, enfermera, ortopeda, auxiliar de dentista y recepcionista. El organigrama de la Clínica lo completaban las esposas de sus directores general (Field) y médico (Zimmer), ambas desempeñando un amplio espectro de tareas subsidiarias ajustado al tradicional patrón de supervisión «maternal» para asegurar el buen funcionamiento de cada ámbito de actuación (secretaría, contabilidad, suministro de material médico y cuidados), así como del dispensario en su conjunto³³. Se precisaba que el equipo de siete personas (director, directora adjunta, director médico, tesorero, dos mecanógrafas secretarias y un chico para los recados) que regía la Clínica, rara vez consumía, incluídos gastos de viaje, el 10% del presupuesto mensual del dispensario. Más allá de la nota de humor de Field en su elogio a la entrega abnegada y entusiasta de todo el personal del dispensario en medio de las penurias de la guerra³⁴, este dato se exhibía como muestra de eficiencia administrativa, algo aparentemente propio de la cultura gerencial del nuevo «hospital moderno» norteamericano³⁵.

3.1. Asistencia médica a niños

Según los datos proporcionados por el folleto informativo del USC, entre agosto de 1941 y abril de 1942 el número de consultas mensuales en la Clínica de Marsella había fluctuado entre 1.326 y 2.560, siendo de carácter

33. «Madame Zimmer, besides a variety of duties which include that of accountant with respect to our medical stock and of secretary of his husband, also keeps a motherly eye on the administrative end of the clinic»: Unitarian Service Committee, n. 2, p. [17].

34. «Each and every one not only carries out enthusiastically his or her particular job, but also readily undertakes any other task the moment may require. All are overworked, all are undernourished, and it goes without saying that all of them are grateful for the sardine packages which our Lisbon office occasionally sends their way»: Unitarian Service Committee, n. 2, p. [8].

35. Vogel, Morris J. Managing medicine: creating a profession of hospital administration in the United States, 1895-1915. In: Granshaw, Lindsay; Porter, Roy, eds. The hospital in history. Londres: Routledge; 1989, p. 243-260; Rosner, David. Doing well or doing good: the ambivalent focus of hospital administration. In: Long, Diana Elisabeth; Golden, Janet, eds. The American General Hospital. Communities and social contexts. Ithaca: Cornell University Press; 1989, p. 157-169.

pediátrico aproximadamente un tercio de ellas³⁶. En atención a esta última circunstancia, Field optó por dedicar casi dos terceras partes del folleto a ilustrar la atención sanitaria del dispensario a niños y adolescentes, destacando los resultados más visibles de estos cuidados. ¡Qué mejor carta de presentación de las actividades médicas humanitarias del USC en Marsella para promover una respuesta solidaria de la ciudadanía estadounidense, que el mensaje de que la atención a la población infantil era objetivo prioritario de su dirección operativa en la Francia «no ocupada»!

En el consultorio pediátrico se atendía, tres días por semana y de modo gratuito, «exclusivamente a los hijos de internados y refugiados indigentes». El tipo de atención ofrecida abunda en la idea de que el USC se esforzaba por proporcionar desde el dispensario un nivel asistencial lo más exigente posible con los escasos medios disponibles. Los dos pediatras, ambos refugiados judíos —René Wolf, de Estrasburgo, y su ayudante, la Dra. Zina Minor, de origen ruso— trabajaban en equipo (*a collective staff*) junto a los especialistas de otros servicios (e.g., rayos X, cirugía, otorrinolaringología, dermatología y odontología). Los niños con problemas oculares se derivaban al servicio oftalmológico de la Facultad de Medicina de Marsella. La Clínica atendía asimismo a grupos de niños remitidos por otras organizaciones de socorro coordinadas en el Comité de Nîmes, como la OSE, los cuáqueros o la GERAL (asociación centrada en la asistencia a los refugiados de Alsacia y Lorena)³⁷.

Comprendiblemente, las consultas pediátricas tenían una marcada orientación social, en línea con las innovadoras directrices sobre salud infantil marcadas por la Liga de las Naciones durante el periodo de Entreguerras³⁸. Su propósito era dar respuesta a las difíciles circunstancias en que se desenvolvía la vida de los niños atendidos:

«La gran mayoría de nuestros niños, aunque nos llegan con enfermedades específicas, están por debajo de sus pares físicamente. Para comprender este fenómeno es esencial tener en cuenta no solo el empeoramiento de los niveles de vida de la población en general, sino también el especial ambiente del que nuestros niños proceden. La mayoría han nacido en los entornos hostiles o el exilio. Algunos son huérfanos; otros tienen a sus padres en prisiones o campos;

36. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [12].

37. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [21].

38. Gillespie, James. International organizations and the problem of child health, 1945-1960. *Dynamis*. 2003; 23: 115-142 (p. 117-122).

y un amplio porcentaje no ha conocido otra cosa que el interior de un campo —habiendo incluso nacido allí»³⁹.

Según se observa, las carencias alimentarias previamente sufridas habían conducido a los 91 niños y adolescentes de ambos sexos atendidos entre marzo y abril de 1942, a una «creciente debilidad general», manifiesta en diversos indicadores: bajo peso y «condición física marcadamente pobre» en 36 de ellos (casi el 40%); rápido aumento en la incidencia de tuberculosis (8 niños: casi el 9%); inquietante incremento de raquitismo en 16 de cada 20 niños (¡el 80%!); y deformaciones en el tórax y la columna vertebral en 11 niños (el 12%). Para atajar sus males se les aplicaban diversas medidas: suplementos dietéticos y medicamentos especiales (fortificantes) que buscaban mejorar su condición física y prevenir la tuberculosis (con la ayuda de la prueba diagnóstica de la tuberculina y la exploración radiológica para detectar y tratar lo antes posible a los infectados). Más específicamente, a los niños con raquitismo se les aplicaban las medidas entonces más efectivas de combatirlo (vitaminas A y D, y sesiones de rayos ultravioleta), y se corregían sus deformidades torácicas y vertebrales mediante clases de gimnasia médica⁴⁰. En el folleto se presentan, atestiguados fotográficamente, varios casos clínicos ilustrativos de los problemas generales de salud infantil que les aquejaban, así como las mejoras experimentadas con su tratamiento⁴¹.

Por los servicios especializados (cirugía, otorrinolaringología, dermatología, odontología, laboratorio y visitas domiciliarias) del dispensario habían pasado, entre marzo y abril de 1942, veinticuatro niños, a ocho de los cuales se les hubo de intervenir quirúrgicamente. Los casos quirúrgicos urgentes se remitían al «hospital privado» o a la casa del profesor Fernand Carcassonne (1901-1976), renombrado cirujano judío-marsellés, catedrático de la facultad de medicina que, tras haber sido revocado de sus funciones públicas

39. «The great majority of our children, although coming to us with particular illnesses, are below par physically. To understand this phenomenon, it is essential to bear in mind not only the worsening living standards of the population in general, but also the special background from which our children come. Most of them were born in hostile surroundings or in the exile. Some of them are orphans. The parents of still others are in prison or in camp. And a large percentage have themselves known nothing but the inside of a camp—even to being born there». Unitarian Service Committee, n. 2, p. [22].

40. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [23].

41. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [24-28].

en diciembre de 1940 en virtud de la legislación antijudía del gobierno de Vichy, colaboraba estrechamente con el USC.

Algunos de los casos clínicos descritos constituyen pruebas fehacientes de la calidad de la asistencia especializada dispensada y de la colaboración de la consulta de pediatría con otras de carácter especializado⁴². Sirvan como botón de muestra dos casos de colaboración, el primero con dermatología, el segundo con odontología. La primera, Jacqueline, era una muchacha de trece años con parálisis infantil por poliomielitis desde los dos años, que tenía su pierna derecha algo atrofiada. Además de desnutrición y una deficiencia tiroidea, durante el invierno anterior había sufrido quemaduras por el frío. A causa de todo ello y de la mala circulación en su pierna atrófica, se le abrió una úlcera grande y profunda por debajo de la rodilla. Tras varios tratamientos infructuosos para cerrarla, el 23 de abril de 1942 acudió a la Clínica donde el 28 de abril se inició su tratamiento con reposo, rayos ultravioleta y extractos glandulares. Para el 12 de mayo, la herida estaba casi cerrada y su recuperación completa parecía tan solo una cuestión de tiempo⁴³. El segundo, George, era un muchacho de catorce años, que acudió el 12 de febrero de 1942 a la Clínica con molestias renales, albuminuria e hipertensión arterial. Al no detectarse nada relevante en los exámenes posteriores salvo tres grandes caries molares, se sospechó un foco infeccioso en la boca. El 26 de marzo, tras extraérsele las tres piezas, pudo localizarse en la raíz de una de ellas una bolsa de pus del tamaño de una avellana. Quince días después, desapareció la albuminuria y la hipertensión arterial. Los dos exámenes médicos efectuados ulteriormente resultaron completamente negativos⁴⁴.

3.2. Estudios médicos sobre desnutrición y hambre

La masiva afluencia, a partir del verano de 1940, de refugiados franceses hacia la Francia no ocupada provocó el colapso de los mermados dispositivos de asistencia social de sus ciudades y villas, empeorando considerablemente las condiciones de alimentación y salud de los refugiados extranjeros durante invierno siguiente. Esta situación incidió de modo particular sobre los republicanos españoles internados en campos, que se vieron sumidos

42. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [29-34].

43. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [30-31].

44. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [32].

en la indigencia más absoluta en razón no solo de que su exilio se prolongaba más en el tiempo, sino también de otras desfavorables circunstancias concurrentes: extranjeros, izquierdistas, supervivientes de una guerra, desconocedores de la lengua francesa, sin lazos familiares ni de amistad, y depauperados por haberse visto obligados a vender sus pertenencias más básicas para sobrevivir⁴⁵.

Tras un conato de crisis de desnutrición durante la primavera de 1941 que amainó con la llegada del verano, la llegada del frío hizo que la «enfermedad del hambre» —«cruda y desnuda hambre», subrayaba Field— se difundiera rápidamente como una auténtica epidemia entre los refugiados internados en campos, poniendo de manifiesto su «agotamiento físico profundo y extrema miseria». En todos los campos el número de «muertes por inanición» se disparó en los meses siguientes de forma que, entre setiembre de 1941 y enero de 1942, fallecían en cada uno de ellos un promedio de dos internos diarios y en algunos hasta cinco cada dos días; y ni siquiera el traslado de un grupo de cuarenta pacientes caquéticos al hospital de uno de los campos impidió el fallecimiento de todos ellos en no más de cuatro semanas. Estas circunstancias llevaron a la Comisión de Higiene del Comité de Nîmes a actuar, y solo el esfuerzo conjunto entre organizaciones humanitarias, administraciones de los campos y autoridades francesas —estas últimas, incapaces por sí solas de afrontar la hambruna en medio de las desastrosas circunstancias de todo el país— permitió atajar esta situación límite, no así la «desnutrición crónica» que seguían padeciendo tanto los refugiados como la población francesa en general⁴⁶.

El Comité de coordinación de Nîmes, cuya labor elogiaba Field, asignó al USC el papel central en la campaña para detenerla. Este envió a sus médicos a los campos de internamiento al objeto de examinar a cada uno de los allí recluidos y clasificarlo por su grado de desnutrición. A quienes encontraban

45. Llanos, [Mr.]; Madeleine, [Mr.]; Field, N. Report on the situation of Spanish refugees in France (Lisboa 14 Ene 1941). Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, USCA, bMS 16031/2(2), p. 1. Sobre la inanición, la enfermedad y la sobremortalidad en los campos franceses, véase Dominique Veillon. Aux origines de la sous-alimentation: pénuries et rationnement alimentaire. In: Bueltzingsloewen, Isabelle von, ed. Morts d'inanition. Famine et exclusions en France sous l'Occupation. Rennes: Presses Universitaires de Rennes; 2005, p. 39-56; y Denis Peschanski. Morbidité et mortalité dans la France des champs. In: Ibidem, p. 266-282.

46. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [7]; Zimmer, René; Weill, Joseph; Dubois, Maurice. The nutritional situation in the camps of the unoccupied zone of France in 1941 and 1942 and its consequences. The New England Journal of Medicine, 1944; 230 (11): 303-314.

en peligro, les suministraban «vitaminas y otros medicamentos fortificantes», mientras permitían a otras organizaciones especializadas en la distribución de alimentos atender a quienes los médicos del USC habían juzgado que se encontraban más amenazados⁴⁷. Esta campaña dió lugar a un informe sobre el estado nutritivo de los refugiados en los campos de internamiento de la Francia de Vichy, que a mediados de 1942 René Zimmer (USC), Joseph Weill (OSE) y Maurice Dubois (Cruz Roja Suiza y *Secours Suisse aux Enfants*) presentaron ante el Comité de Nîmes y que, tras su publicación anónima en el boletín de la sección de salud de la Liga de las Naciones, aparecería en *The New England Journal of Medicine*, quizás la revista clínica entonces más destacada de los EE. UU.⁴⁸. Muy significativamente, a finales de la Segunda Guerra Mundial el USC destinaría 2.500 dólares al «University of Minnesota Starvation Project», un ensayo clínico desarrollado en los EE. UU. entre noviembre de 1944 y diciembre de 1945 para estudiar los efectos del hambre extrema. En este ensayo, se reprodujeron experimentalmente, en voluntarios varones sanos objetores de conciencia que así quedaban exentos del servicio militar en tiempo de guerra, los estados de desnutrición crónica que entonces aquejaban a los supervivientes de los campos de concentración y resto de la población europea, a fin de determinar los efectos fisiológicos y psicológicos de una restricción prolongada y severa en la dieta, y la efectividad de distintas pautas dietéticas rehabilitadoras⁴⁹.

3.3. Actuaciones humanitarias de carácter socio-médico

Junto a su labor estrictamente clínica, el dispensario de Marsella también actuó como foco de irradiación de actuaciones humanitarias de carácter

47. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [7].

48. La referencia bibliográfica de este informe, en n. 45. La publicación anónima previa del informe: «Famine disease and its treatment in internment camps». Bulletin of the Health Organisation of the League of Nations. 1943-1944; 10: 722-772.

49. Genizi, Haim. Christian charity: The Unitarian Service Committee's relief activities on behalf of refugees from Nazism, 1940-5. *Holocaust Genocide Studies*, 1987; 2 (2): 261-276 (p. 272-273); Tucker, Todd. The Great Starvation Experiment: The heroic men who starved so that millions could live. Nueva York: Free Press; 2006; Barona, Josep L. «Alimentación, hambre y socorro en tiempo de guerra» In: La medicalización del hambre. Economía política de la alimentación en Europa, 1918-1960. Barcelona: Icaria; 2012, p. 113-163 (p. 129-140, 142). Sobre la desnutrición y su impacto en Francia al final de la guerra, véase el informe: Cavaillon, André; Danzig, Marcelle. La situation sanitaire de la France après cinq ans de guerre et d'occupation. París: J.-B. Baillière & Fils; 1945.

médico-social en cinco frentes diferentes. En primer lugar, se auxiliaba a excombatientes de la Guerra Civil Española, tanto españoles como extranjeros, sobre todo suministrando a quienes habían sufrido amputaciones, «extremidades artificiales» que pudieran facilitar su rehabilitación física y anímica, por permitirles «anhelar de nuevo una vida activa de trabajo y placer en un futuro mejor»⁵⁰. Es el caso, por ejemplo, de Manuel Miguélez González, excomandante del Batallón Asturias nº 6, quien a mediados de 1942 envió desde un hospital de Marmande (Lot-et-Garonne) una fotografía dedicada al USC «en pago de su obra humanitaria acia [*sic*] mí» en la Clínica de Marsella⁵¹.

Un segundo frente de actuación lo constituía la «educación infantil en los campos». Se había concretado en el temprano establecimiento de *Kindergartens* en el campo de Rivesaltes. Con esta iniciativa en «el principal campo de niños» (unos 2.000 aunque había llegado a haber hasta 4.000 criaturas), el USC perseguía, según Field, estimular a las autoridades a emprender un sistema de escolarización regular para los niños de mayor edad. Además, se había creado «una escuela para niños a la espera de emigrar» en el Hotel Bompard, uno de los centros que el USC gestionaba en Marsella, y se aprovisionaban con «grandes cantidades de material escolar» otros campos de internamiento con niños, como Noé, Les Milles y Rieucros⁵².

En tercer lugar, el USC y la organización humanitaria judía estadounidense conocida como el «Joint Distribution Committee»⁵³ mantenían

50. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [7]: «Closely related to our purely medical work is *our relief work for ex-combatants* of the civil war in Spain, both Spanish and foreign. A large part of our effort here goes into providing former amputated soldiers with artificial limbs which enable these invalids to look forward once again to an active life of work and pleasure in a better future» [subrayado en el original].

51. Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, USCA bMS 16181/2 (3): W454916_1, W454916_2.

52. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [7]. En carta (10 Jun 1941) a Robert Dexter, director ejecutivo del USC, Field subrayaba la relevancia del trabajo del USC con los niños de Rivesaltes: «At Rivesaltes, thousands of children are being educated and occupied, physically and mentally, and the spirits of thousands of parents (almost all of these fighters for a better World) are being raised at the sight of it»: Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, USCA bMS 16024/4 (11), f. 16-17. Véase también f. 37-42.

53. El Comité Judío Americano de Distribución Conjunta (American Jewish Joint Distribution Committee, JDC) se había fundado al inicio de la Primera Guerra Mundial y tenía su sede en Nueva York. Durante la Segunda Guerra Mundial, el JDC y el USC colaboraron estrechamente en programas de rescate y ayuda a refugiados. Sobre sus actuaciones entonces, puede verse Subak, n. 4, pp. 22, 37, 56, 67, 124, 128, 141, 145, 159, 164, 178, 195.

conjuntamente «un grupo de trabajadores sociales» ocupados de la cuestión denominada «casos individuales» (*individual cases*) y calificada de «vital importancia» en las «trágicas circunstancias de la vida en un campo de internamiento». Se trataba de atender algunos «problemas individuales» de internados, actuando en ello como refuerzo de los «equipos sociales» (*équipes sociales*) desplegados en los campos bajo los auspicios de la rama de Lyon del «International Migration Service»⁵⁴.

Un cuarto frente de actuación lo constituía «ayuda y consejo» que se proporcionaba a «numerosos refugiados o internados individuales» que, por diversas razones («extrema necesidad», «destacados méritos» o especial requerimiento del cuartel general del USC en Boston), requerían atención material, asistencia para emigrar a ultramar, o apoyo «mediante intervención ante las autoridades»⁵⁵.

El listado de estas otras tareas humanitarias desplegadas desde la Clínica de Marsella lo cerraba una que no por más inmaterial se juzgaba menos relevante: las personas atendidas en ella debían recibir muestras constantes de «compasión y comprensión», «beneficio y confort»⁵⁶. Este propósito se presentaba como el «principio básico» en que se instruía a todo su personal, y regía los servicios dispensados a los «muchos centenares de refugiados» para quienes la «clínica unitaria» se había convertido en «el punto más brillante de su desgraciada existencia»⁵⁷.

4. Manejar los dilemas: La Clínica de Marsella en la Francia ocupada por los Nazis (noviembre 1942-agosto 1944)

La ocupación de toda Francia por el ejército alemán a partir del 11 de noviembre de 1942 imposibilitó la continuidad de la Clínica de Marsella y de las

54. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [8]. The *International Migration Service* era una organización no gubernamental fundada por la World YMCA en Londres, en 1924 y trasladada a Ginebra en 1925, cuyo objeto es asistir a los niños y sus familias en dificultades derivadas de migraciones entonces restringidas esencialmente a Europa y Norteamérica. En 1946 su nombre cambió a *International Social Service*, que tiene estatus de organización consultiva dentro de la ONU, la UNESCO y el Consejo de Europa, y cuya sede central se mantuvo en Ginebra.

55. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [8].

56. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [8]: «Large is the number of those who derive benefit and comfort simply through our constant sympathy and understanding».

57. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [13].

actividades del USC en sus términos previos, al forzar la marcha de todo su *staff* estadounidense, cuyo país ya un año antes (noviembre de 1941) había dejado de ser neutral y entrado en guerra, y de sus muchos colaboradores judíos (tanto médicos como personal auxiliar) ante la amenaza directa de la Gestapo⁵⁸.

El 1 de enero de 1943 se cerró la oficina de la calle de Fortia, número 15, donde radicaba el cuartel general del USC en Marsella, que se transfirió de modo clandestino a la misma dirección que la Clínica. Gracias a la complicidad del alcalde de Marsella, las actividades de esta última pudieron proseguir a partir de entonces encubiertas tras el denominado *Centre de dépistage et de prophylaxie*, nuevo nombre del dispensario ahora bajo tutela del servicio municipal de higiene y la dirección de su médico jefe, sin referencia alguna al USC.

En noviembre de 1942, poco antes de la entrada de los alemanes en Marsella, los Field huyeron a Ginebra, donde en junio de 1942 Noel había inaugurado la oficina suiza del USC en previsión del empeoramiento de las circunstancias en Francia. Zimmer, cuyo nombre también desapareció del nuevo organigrama oficial del dispensario, se vio entonces obligado de hecho a continuar no solo asumiendo sus responsabilidades previas como director médico de este, sino también las tareas administrativas y presupuestarias propias de la dirección general del USC en Marsella. Por otra parte, la dirección del USC se vio forzada a negociar con la OSE el abandono, por parte de esta organización judía de socorro a la infancia, del local compartido en la calle de Italia, en razón de las dificultades insalvables que la ocupación alemana representaba para el desarrollo de las tareas de esta última y la inasumibilidad de los riesgos que representaba para el USC el mantenimiento de una colaboración abierta con ella en la nueva situación política de Marsella⁵⁹. Tras el colapso del Comité de Nîmes, se multiplicaron las dificultades para la colaboración entre las distintas organizaciones

58. Report of the Joint Relief Commission, n. 22, p. 204; Dray-Bensoissan, Renée. Les Juifs à Marseille, 1939-1944. París: Les Belles Lettres; 2004.

59. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, Marseille. Report of our activities during the German occupation of Marseilles (1942-1944). Harvard University – Andover-Harvard Theological Library, USCA bMS 16035/1 (4), p. 3-5. En este informe, aparentemente remitido desde Lisboa al cuartel general del USC en Boston, se describen las actividades, necesariamente clandestinas, que la Clínica de Marsella desarrolló durante los casi dos años de ocupación alemana (noviembre 1942-agosto 1944) y los cuatro primeros meses tras la liberación. Aunque carente de firma, la redacción de este informe se atribuye a René Zimmer y se data hacia finales de 1944.

humanitarias (Cruz Roja Internacional, *Service social d'aide aux émigrants* [SSAE]⁶⁰, *Les Secours Quakers*, etc.). Las existencias de medicamentos en el almacén del USC quedaron entonces bajo la dirección del Consulado Suizo en Marsella, transfiriéndose después al representante de la Comisión Conjunta. En las nuevas y crecientemente penosas circunstancias, este órgano de la Cruz Roja Internacional hubo de ocuparse de suplir medicamentos —cada vez más difíciles de adquirir en el mercado interior francés— y otros bienes básicos para los refugiados; una tarea crucial en la que el USC, las empresas farmacéuticas suizas y diversas organizaciones de ayuda como los cuáqueros, la Cruz Roja Suiza, y el Consejo Ecuménico de Socorro, cooperaron para asegurar su distribución y despacho a los campos⁶¹.

Zimmer concentró entonces sus esfuerzos en mantener en lo posible las actividades clínicas del dispensario con el apoyo de su muy mermado personal médico y auxiliar, y el refuerzo de un joven y amigo médico cristiano local, recomendado por el Colegio de Médicos (*Ordre des Médecins*) de Marsella⁶². Por otra parte, prosiguieron, de acuerdo a las instrucciones de Herta Field desde Ginebra, las tareas de trabajo social con casos individuales, esta vez en colaboración con la SSAE aunque totalmente a cargo del propio presupuesto del USC. Al principio, se trataba de personas atrapadas en Marsella y sin recursos, con «un alto porcentaje de intelectuales y gente que tenían familiares en los EE. UU.», pero luego también de nuevos refugiados a quienes el USC prestaba ayuda material de diferentes clases (materia prima para su trabajo artesanal, contactos con los comercios para venta de sus productos, y bonos para alimentos y comidas)⁶³.

Cuando creció el movimiento de Resistencia frente a los nazis, Field logró convencer desde Ginebra al cuartel general del USC en Boston para que, a través de Dexter, autorizara a Zimmer a ampliar la actividad humanitaria desplegada desde el dispensario de Marsella, «no solo suministrando ayuda a

60. El *Service sociale d'aide aux émigrants* se fundó en 1921 como asociación privada cuyo objetivo era ayudar a los extranjeros sin distinción de raza, origen y opinión política o religiosa, teniendo en cuenta sus aspiraciones y necesidades, que desearan permanecer en Francia, regresar a sus países de origen o emigrar a un tercero. Era la sección francesa del *International Migration Service*. Véase Mengin, Henri. *Le service social d'aide aux émigrants*. Population, 1974; 29 (1): 174-179; y más arriba, en n. 53.

61. Report of the Joint Relief Commission, n. 22, p. 204. American Friends Service Committee, n. 22, folder 40, p. 3-4, 6, 7, 8, 9, 10; 41, p. 46-47, 51.

62. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, n. 59, p. 8.

63. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, n. 59, p. 8-10.

refugiados, sino también asegurando el cuidado (*maintenance*) a toda aquella “gente bienpensante” cuya existencia estuviera amenazada en razón de sus actividades por la “*bonne cause*”⁶⁴. Bajo esta expresión eufemística encubridora de actividades a todas luces clandestinas, se incluían acciones de apoyo a la Resistencia tales como proteger a refugiados republicanos españoles de su detención en redadas y eventual deportación, asistir a jóvenes alsacianos desertores del ejército alemán, apoyar material y moralmente a las familias de «patriotas» apresados, y desarrollar trabajo de inteligencia y apoyo a las actividades de propaganda anti-nazi por parte de las *Forces Françaises de l'Interieur* (FFI)⁶⁵. Las palabras del propio Zimmer revelan el papel central del dispensario de Marsella en tales actividades:

«Nuestro trabajo médico siempre era una sutil tapadera para todo tipo de actividades clandestinas y la clínica pronto se convirtió en un verdadero centro de conspiradores. Durante consultas ficticias, hablaba a menudo con el paciente de todo menos de enfermedades. Consideraba prudente mantener el menor número de reuniones secretas y ver a mis agentes intercalados con mis pacientes. De ahí que no pudiéramos sorprendernos de que un posible espía nos insinuara que vigilaba nuestras actividades»⁶⁶.

Acusando sin duda la desaparición del Comité de Nîmes, Zimmer lamentaba las severas dificultades derivadas de la falta de un frente común unificador de los esfuerzos y recursos para una acción de socorro conjunta. Las ejemplificaba en la complejidad de la ayuda al «maquis», que el USC tan solo podía proporcionar en el campo del trabajo médico y de forma limitada. Con todo, la Clínica de Marsella había logrado desarrollar, según Zimmer, actividades médico-sociales en frentes tan dispares como (1) el suministro de apoyo material a un grupo de resistentes checos y de asistencia médica a una colonia infantil de vacaciones en Vence (Provenza); (2) el estudio, con el apoyo de diversos médicos y enfermeras externos vinculados a los departamentos municipales y escolares de higiene y al hospital universitario de Marsella, sobre el estado de salud de los escolares de Marsella (estudios antropométricos, exploraciones con rayos X para la detección de desnutrición, tuberculosis y raquitismo, tratamientos dentales) con vistas a la preparación de un plan de acción de socorro inmediato a quienes lo requerían de modo

64. Genizi, n. 49, p. 269-270.

65. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, n. 59, p. 11.

66. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, n. 59, p. 11.

más urgente; (3) la prosecución de la atención médica, en colaboración con el SSAE, a numerosos refugiados españoles que la disolución del Consulado de México en Marsella había dejado desatendidos; y (4) el socorro médico a unos 800 prisioneros políticos a través de la Cruz Roja Francesa⁶⁷. Todo ello en medio de una situación financiera límite, solo contrarrestada por el altruismo del personal de la Clínica que había decidido continuar trabajando para el USC sin emolumento alguno⁶⁸. La labor generosa y entusiasta de todos ellos, Zimmer destacaba, no había cesado ni siquiera durante los seis meses (de febrero a agosto de 1944) en que él había estado forzosamente ausente a resultas de su detención por la Gestapo⁶⁹.

Con la liberación de Francia a finales de agosto, Zimmer regresó a la dirección del dispensario de Marsella que, recuperada la colaboración con la OSE, afrontaría la nueva era con energías renovadas y un presupuesto sustancialmente reforzado, pues a los fondos procedentes de donaciones voluntarias privadas se añadiría ahora una cuantiosísima dotación —cerca de medio millón de dólares entre octubre de 1944 y setiembre de 1945— concedida por el US National War Fund, un fondo federal para la puesta en marcha de programas humanitarios en la Europa de posguerra⁷⁰.

5. Consideraciones finales

Noel Field no dudó ni en identificar el ideario de la Clínica de Marsella con «uno de los objetivos constantes en cualquier forma de medicina socializada», ni en mostrar su satisfacción por el avance «en esta dirección» que tal experiencia representaba⁷¹. No andaba descaminado. Se ha señalado la apuesta del USC por una asistencia médica altamente tecnificada y eficiente

67. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, n. 59, p. 12-13.

68. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, n. 59, p. 13.

69. Centre Médico-Social – Unitarian Service Committee, n. 59, p. 14.

70. Genizi, n. 49, p. 271-273.

71. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [13]. Ciertamente, la expresión «medicina socializada» (*socialized medicine*) se empleaba en los EE. UU. de la época (y sigue haciéndose actualmente) para referirse a sistemas de salud de cobertura universal mediante regulación gubernamental y subsidios derivados de los impuestos; y conviene subrayar que en la década de 1930 y posteriores esta expresión estaba connotada de modo marcadamente negativo en el discurso político dominante en los EE. UU., por asociarse al socialismo y, por extensión, al comunismo soviético. Véase Sigerist, Henry E. *Socialized medicine in the Soviet Union*. Nueva York: Norton; 1937.

—reflejo del nuevo modelo organizativo y asistencial del hospital general norteamericano, aún poco prodigado entonces en Europa. Pero este nuevo modelo, que hacía del hospital el núcleo irradiador de un nuevo modelo de asistencia sanitaria apenas se había traspuesto a dispensarios médico-sociales estadounidenses, pues la medicina social continuaba allí estigmatizada y rechazada por muchos médicos ordinarios que la juzgaban un augurio de «socialismo médico»⁷². A contracorriente de todo ello, el proyecto conjunto USC-OSE de esta Clínica prestaba —en línea con el programa europeo de medicina social del periodo de entreguerras, muy influyente en la Sección de Higiene de la Sociedad de Naciones⁷³— una atención médico-social a la infancia y los demás sectores más vulnerables de la población refugiada, que trascendía el espacio físico del consultorio de la marselesa calle de Italia, atendiendo también a los confinados en los campos de internamiento, donde el USC se había ocupado de destacar personal, de instalar y equipar laboratorios y consultorios dentales, y de asegurar el suministro de instrumental quirúrgico, aparatos de rayos X y medicamentos⁷⁴.

Todo ello permite comprender mejor tanto la inmediata asociación por parte los contemporáneos, del USC con la atención sanitaria a los refugiados, como la rapidez con que la reputación de esta organización humanitaria por su labor en Marsella se había difundido en el conjunto de organizaciones de socorro, que incluyó el reconocimiento oficial de la Cruz Roja «como su agente para la distribución de suministros médicos donados por o a través de ella»⁷⁵. ■

72. Rosenberg, Charles E. *The care of strangers. The rise of America's hospital system*. Nueva York: Basic Books; 1987: p. 316-322.

73. Iris Borowy. *Coming to terms with world health: the League of Nations Health Organization, 1921-1946*. Frankfurt an Main: Peter Lang; 2009. Recuérdese que Noel Field trabajó para la Liga de las Naciones desde 1936 hasta 1940, aunque sin aparente relación con su Sección de Higiene.

74. Report of the Joint Relief Commission, n. 22, p. 200.

75. Unitarian Service Committee, n. 2, p. [4]. Report of the Joint Relief Commission, n. 22, p. 200.

